

Mareike Kroll (2013): Gesundheitliche Disparitäten im urbanen Indien. Auswirkungen des sozioökonomischen Status auf die Gesundheit in Pune. Stuttgart (Steiner-Verlag).

Kurzzusammenfassung

Die vorliegende Dissertation untersucht gesundheitliche Disparitäten zwischen verschiedenen sozioökonomischen Bevölkerungsgruppen in der entstehenden Megastadt Pune vor dem Hintergrund rapider Urbanisierungsprozesse in Indien, die zu starken Veränderungen der physischen und sozialen urbanen Lebenswelten führen.

In der Fallstudie wurde anhand von sechs Untersuchungsgebieten mit unterschiedlichen sozioökonomischen und räumlichen Profilen die Exposition der Bevölkerung zu gesundheitsdeterminierenden Faktoren sowie deren Krankheitslast untersucht. Die Analyse der Gesundheitsdeterminanten umschloss materielle, ökologische, psychosoziale und verhaltensbezogene Faktoren, aus denen sich in Abhängigkeit vom sozioökonomischen Status unterschiedliche Suszeptibilitäten gegenüber verschiedenen Erkrankungsarten ergeben. Die Krankheitslast wurde mittels sechs ausgewählter Erkrankungen, die als Indikatoren für Veränderungen der sozialen und/oder physischen urbanen Umwelt betrachtet werden können, auf Ebene der Untersuchungsgebiete sowie in Pune allgemein durch Experteninterviews mit Allgemeinmedizinern und Fachärzten untersucht. Die Suszeptibilität verschiedener sozioökonomischer Gruppen gegenüber den Indikatorerkrankungen wurde mittels einer ätiologischen Matrix überprüft. Des Weiteren erfolgte eine Analyse des epidemiologischen Wandels in Pune anhand von Sekundär- und Primärdaten, um die Auswirkungen des Urbanisierungsprozesses auf die urbane Gesundheit in Pune nachzuvollziehen.

Die Fallstudie zeigt, dass es im Zuge der Urbanisierung in Pune zu einer epidemiologischen Diversifizierung mit einer Zunahme gesundheitlicher Disparitäten kommt, die sich nicht nur in unterschiedlichen Expositionen zu gesundheitlichen Risiko- und Schutzfaktoren sowie einer daraus resultierenden unterschiedlichen Morbidität und Mortalität zeigen. Auch im Krankheitsverlauf treten Disparitäten in Bezug auf die Schwere und Dauer einer Erkrankung sowie Komorbiditäten auf, die an das Gesundheitswissen und Krankheitshandeln gekoppelt sind. Das vorgestellte Konzept ermöglicht eine Beschreibung und Analyse der verschiedenen Ebenen, auf denen gesundheitliche Disparitäten auftreten oder verstärkt werden können.

Mareike Kroll (2013): Health Disparities in urban India. Effects of socioeconomic status on health in Pune. Stuttgart (Steiner-Verlag).

Abstract

The thesis investigates health disparities among different socioeconomic groups in the emerging megacity of Pune against the background of rapid urbanization processes in India, which cause strong changes in the physical and social urban environments.

The case study focuses on the analysis of health determining factors and the morbidity in six research areas with different socioeconomic and spatial profiles. Health determining factors were analysed by addressing material, ecological, psychosocial and behavioural factors, which result in different susceptibilities towards diseases. The mortality in the research areas was assessed by six diseases, which can serve as indicators for changes in the physical and social environment in Pune. Further, expert interviews were conducted with general practitioners, medical specialists and NGO experts on the burden of these six indicator diseases in Pune. The susceptibility of different socioeconomic strata towards these diseases was analysed through a web of aetiology. In addition, the epidemiological transition in Pune was investigated by using primary and secondary data in order to comprehend the impact of urbanization on urban health in Pune.

The study shows that epidemiological diversification is taking place in Pune and that health disparities thereby aggravate. Further, health disparities do not only appear in different exposures to health protecting and harmful determinants as well as resulting patterns of morbidity and mortality. They also occur in respect to severity and duration of a disease as well as comorbidities that are connected to health knowledge as well as health behaviour. The introduced concept allows for the description and analysis of the various levels on which health disparities can occur or aggravate.